

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

LUCAS LANHOZO DE PAULA



**AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR: A IMPORTÂNCIA DA
CONTROLADORIA PARA MONITORAR A ATIVIDADE REGULAMENTADA DOS
PLANOS DE SAÚDE**

CURITIBA

2018

LUCAS LANHOZO DE PAULA

**AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR: A IMPORTÂNCIA DA
CONTROLADORIA PARA MONITORAR A ATIVIDADE REGULAMENTADA DOS
PLANOS DE SAÚDE**

Monografia apresentada como
requisito parcial à obtenção do título de
Especialista, Curso de Especialização em
Controladoria, Setor de Ciências Sociais
Aplicadas, Universidade Federal do Paraná.

Orientador: Prof. Luís Rogério
Farias.

CURITIBA

2018

TERMO DE APROVAÇÃO

LUCAS LANHOZO DE PAULA

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR: A IMPORTÂNCIA DA CONTROLADORIA PARA MONITORAR A ATIVIDADE REGULAMENTADA DOS PLANOS DE SAÚDE

Monografia aprovada como requisito parcial à obtenção do título de Especialista, Curso de Especialização em Controladoria, Setor de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal do Paraná, pela seguinte banca examinadora:

Prof. Luís Rogério Farias
Orientador: Departamento de Contabilidade - UFPR

Profº _____
Departamento _____

Profº _____
Departamento _____

30 de Junho de 2018

RESUMO

Este artigo retrata a importância da controladoria como setor dentro de uma operadora de saúde, independente de sua modalidade, visando a importância para organização uma vez que a mesma tem sua atividade regulamentada por uma agência reguladora, a qual edita normas, resoluções e procedimentos que impactam direta e indiretamente a atividade fim da operadora, onde neste artigo é retratado a importância e histórias dos planos de saúde no Brasil, contando como foi o surgimento das agências reguladoras, até a criação de uma agência exclusiva para o mercado de saúde, passando pela importância da controladoria como matéria e setor dentro de uma organização, com sua visão, missão e valores, a importância de um controller e o que é um controller, finalizando com um modelo para que o setor de controladoria, monitore e controle as normas e resoluções editadas e publicadas pela agência reguladora, podendo mensurar, controlar e se preparar previamente para seus impactos.

ABSTRACT

This article portrays the importance of controlling as an industry within a health care provider, regardless of its modality, aiming at the importance for organization since it has its activity regulated by a regulatory agency, which edits standards, resolutions and procedures that impact directly and indirectly, the end-of-life activity of the operator, where in this article the importance and histories of health plans in Brazil are described, including the emergence of regulatory agencies, until the creation of an exclusive agency for the health market, of the controller as a matter and sector within an organization, with its vision, mission and values, the importance of a controller and what is a controller, finalizing with a model so that the sector of control, monitor and control the norms and resolutions edited and published by the regulatory agency, being able to measure, control and prepare in advance for their impact cough.

LISTA DE SIGLAS

Sigla – Significado

Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

EUA – ESTADOS UNIDO DA AMERICA

Office of Management and Budget (OMB)

ANEEL, Agência Nacional de Energia Elétrica,

ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar),

SMSSP (Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo)

SUDS (Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde)

SUS (Sistema Único de Saúde),

agência nacional de saúde suplementar (ANS)

Rj – rio de janeiro

Sistema de Informações de Produtos (SIP)

RN – regra nacional

PIAC (Programa de Incentivo à Adaptação de Contratos)

IN – instrução normativa

DIPRO (Diretoria de Normas e Habilitação de Produtos)

DIOPE (Diretoria de Normas e Habilitações das Operadoras)

Notificação de Investigação Preliminar (NIP),

Notificação de Intermediação Preliminar (NIP)

Resolução de Diretoria Colegiada (RDC)

InternalControl – Integrated Framework (Controle Interno – Estrutura Integrada), pelo

COSO (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission)

Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS)

ERP's

CF – CONSTITUIÇÃO FEDERAL

LISTA DE ABREVIATURAS

Art. – Artigo

V. – Número cinco em algarismo romano

p. – Página

n^o – número

LISTA DE SIMBOLOS

§—Inciso

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	8
1.1	CONTEXTO E PROBLEMA DE PESQUISA	8
1.2	OBJETIVOS.....	8
1.3	JUSTIFICATIVA.....	8
2	REFERENCIAL TEÓRICO	10
2.1	AGÊNCIA REGULADORA.....	10
2.1.1	Natureza Jurídica	10
2.1.2	Independência das agências reguladoras	10
2.1.3	Especialização das agências reguladoras	11
2.1.4	Competência e poderes das agências reguladoras	12
2.1.5	Interação da agência com o usuário	13
2.2	ATIVIDADE REGULAMENTADA DOS PLANOS DE SAUDE	13
2.2.1	Início dos planos de saúde no Brasil.....	13
2.2.2	Início da ANS no Brasil	16
2.2.3	Operadoras de planos de saúde	19
2.2.4	Categorias de planos de saúde.....	20
2.3	CONTROLADORIA.....	222
2.3.1	Evolução da controladoria.....	222
2.3.2	Atribuições da controladoria.....	244
2.3.3	Controller.....	244
2.3.4	Função da controladoria.....	255
2.3.5	Objetivo da controladoria	277
2.3.6	Missão da controladoria	277
2.3.7	Estrutura da Controladoria	288
2.4	MODELO DE MONITORAMENTO	299
2.4.1	Controle interno.....	299
2.4.2	Otimização	30
2.4.3	ERP	31
2.4.4	Modelo de monitoramento.....	31
3	METODOLIGIA DE PESQUISA.....	333
3.1	TIPOLOGIA DE PESQUISA QUANTO AOS OBJETIVOS	333
3.2	TIPOLOGIA DE PESQUISA QUANTO A ABORDAGEM DO PROBLEMA	333
3.3	TIPOLOGIA DE PESQUISA QUANTO AOS PROCEDIMENTOS	333
3.4	LEVANTAMENTO DE DADOS E INFORMAÇÕES	333
4	CONCLUSÕES.....	344
	REFERÊNCIAS.....	34
5		

1 INTRODUÇÃO

1.1 CONTEXTO E PROBLEMA DE PESQUISA

Qual a importância da controladoria para monitorar a atividade regulamentada dos planos de saúde? Considerando as normas editadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

1.2 OBJETIVOS

- Objetivo Geral

Analisar a importância da controladoria para monitorar a atividade regulamentada dos planos de saúde, considerando as normas editadas pela ANS.

- Objetivos Específicos

- Levantar as principais normas que regulamentam a atividade regulamentada dos planos de saúde.
- Identificar a estrutura da controladoria para monitorar a atividade regulamentada dos planos de saúde.
- Apresentar proposta definindo modelo de monitoramento da atividade regulamentada de planos de saúde.

1.3 JUSTIFICATIVA

- Ponto de vista teórico

Expandir o conhecimento teórico, o qual é pouco e escasso em relação ao tema, existindo sim pesquisa e referenciais teóricos sobre agencia reguladora e igualmente sobre controladoria, mas não existe pesquisa com a junção de ambos os temas, demonstrando uma carência por parte de pesquisa acadêmica.

Outra justificativa teórica é buscar compreender e entender com clareza e objetividade o mercado regulamentado no Brasil, com o foco na ANS, buscando entender e explorar seus desdobramentos e detalhes.

- Ponto de vista prático aplicado

Aprimorar e inovar a controladoria das empresas envolvidas com o mercado regulamentado pela ANS, buscando reinventar processos e práticas usuais, elevando o patamar da controladoria e sua importância na instituição como um todo, atingindo o maior número de áreas da empresa.

Entendendo e detalhando os processos e práticas vinculados a ANS, compreendendo e estudando a agência, procurando sempre aperfeiçoar a atividade operacional, em conformidade com a legislação vigente, para elevar a lucratividade da empresa, satisfazendo sócios e colaboradores.

- Contribuição pessoal e profissional

Elevar meu conhecimento pessoal, juntamente com o conhecimento acadêmico, melhorando minhas habilidades e pesquisando sobre o mercado de saúde aumentando minha experiência na área e levar a pesquisa acadêmica para este meio.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 AGÊNCIA REGULADORA

2.1.1 Natureza Jurídica

Segundo SUNDFELD(2010) agência reguladora é “uma entidade de Estado, não uma entidade de governo”, o que significa que a agência reguladora, por ser uma entidade de Estado, não responde diretamente ao chefe do poder executivo e sim, indiretamente. A missão de uma agência reguladora é controlar serviços públicos e atividades de importância na sociedade. A existência de agências reguladoras é de extrema importância para o funcionalismo da sociedade empresarial como um todo regulando mercados e atividades.

Agências reguladoras são autarquias de regime especial, conforme o Código Civil Art. 41, inciso IV, as quais fiscalizam as atividades regulamentadas, podendo aplicar multas e punições às empresas deste setor regulamentado pela agência. Cabe a própria agência reguladora criar regulamentos e leis exclusivos para sua área regulamentada, dando às agências reguladoras poder normativo.

Outras características das agências reguladoras, conforme a Lei nº 9.986/2000 é dirigente com mandatos fixos, sem possibilidade de ser mandados embora antes da data definida, a indicação de dirigentes é dado por especialidade da pessoa indicada, especialidade condizente com a atividade regulada, a fonte de recursos das agências reguladoras é própria.

2.1.2 Independência das agências reguladoras

Segundo WALDet al. (1999) a independência da agência se encontra em dois pontos: atender e buscar prioritariamente os interesses dos usuários e conciliar com a eficiência para a indústria, buscando encontrar uma solução para o conflito de interesse de ambos como, por exemplo, a maximização dos lucros, em outros países com nos EUA a agência reguladora de maneira geral é dirigida por quatro ou cinco membros indicados pelo presidente, de maneira que não conflitante com o mandato presidencial.

Nos EUA as agências reguladoras passaram a ter uma maior independência nos anos de 1960, porém nos anos posteriores, visando um controle das agências pelo poder executivo e a desregulação, Nixon, Ford e Carter promoveram iniciativas para dar mais poder ao executivo, o presidente Reagan passou a submeter à supervisão das agências ao *Office of Management and Budget* (OMB), por meio de decretos de 1981 e 1985, conforme SUNSTEIN(2004), assim a autonomia concedida as agência reguladoras foi revista, visando apolítica de livre mercado MASHAW (2004).

Conforme artigo SILVIA (1996) no Brasil as agências reguladoras foram criadas para buscar o fortalecimento das coordenações do Estado e de regulamentação das funções desenvolvidas pela agência, AMÉLIA (1998) destaca as agências foram criadas no governo de ex-presidente Fernando Henrique Cardoso, onde se observaram duas modalidades de agências, as executivas que criam estratégias e realizam funções exclusivas do Estado e a segunda modalidade que é reguladora, que se refere a uma função mais efetiva e presente do Estado no serviço ou atividade em questão, AMÉLIA (1998) argumenta que nenhuma agência reguladora pode ser totalmente independente, o que as agências pretendem é diminuir a influencia política, buscando uma base técnica da atividade para desenvolver um ambiente seguro e estável, de acordo com interesses em longo prazo, onde investidores possam sentir confiança e depositar seu capital.

2.1.3 Especialização das agências reguladoras

Segundo JUSTEN (2009) a agência reguladora é titular e única em sua atividade desempenhada “significa o poder de editar normas abstratas infra legais, adotar decisões discricionárias e compor conflitos num setor econômico”.

São tarefas a serem desempenhadas pelas agências reguladoras, conforme ensina.

Segundo TAVARES (2003 p.351):

[...] produção normativa sobre o desenvolvimento de determinada atividade econômica, fiscalizar a prestação de serviços (especialmente os serviços públicos), aplicarem sanções em decorrência da fiscalização e, por fim, sinaliza-se com a possibilidade de que as agências assumam a tarefa de dirimir conflitos entre particulares. TAVARES (2003 p. 351)

Segundo ELIAS(2003) em artigo as agências reguladoras exercem função reguladora em atividade específica, estabelecendo disciplina, de caráter complementar sobre a atividade, pareceres sobre a atividade da qual detém a regulamentação, vale ressaltar que o poder e autonomia concedidos a agência têm caráter social e regulador, assim como citou ARAGÃO (2002, p.15) “propiciar, em maior ou em menor escala, o desenvolvimento de normas setoriais aptas a, com autonomia e agilidade, regular a complexa e dinâmica realidade social subjacente”.

2.1.4 Competência e poderes das agências reguladoras

É dever de o Congresso Nacional sustar os atos normativos do poder regulamentar (Art. 49, V, da CF/1988).

Segundo o artigo WALD E RANGEL (1999) qual se trata de delegação de competências deve se observar o estado de direito, impedindo que o ente regulador seja absoluto, as atribuições de poderes ao ente regulador é referente à fiscalização da atividade regulada e de seus envolvidos, ao cumprimento das condições ditadas e estabelecidas, tarifas de natureza disciplinar e edição de normas e condutas referente à atividade regulada.

A Lei nº 8.987/95 que trata sobre a poder concedente as agências reguladoras traz sobre: Controle e fiscalização dos serviços, prestação de serviço adequado e atendimento de direitos do usuário, reajustes e revisões, necessidade de uso do poder público para execução de obra ou serviço público e estímulos à produtividade, qualidade, competitividade, sustentabilidade e preservação do meio ambiente e formação de associações dos usuários.

Leis especificam sobre a agência também podem conceder regulares e mensurar os poderes e competências da agência, como no caso da ANEEL, Agência Nacional de Energia Elétrica, criada pela Lei nº 9.427/96, fiscaliza a produção, transmissão, distribuição e comercialização de energia elétrica, tem seus poderes estabelecidos pelo Art. 3º da Lei nº 9.472/97, com a redação dada pela Lei nº 9.648/98. De maneira única e específica a atividade regulada pela agência.

2.1.5 Interação da agência com o usuário

A interação da agência com o usuário é de principal importância, pensando nisso, muitas agências tem um canal de comunicação direto com o consumidor, como por exemplo, da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar), a qual disponibiliza em seu próprio site todas as normas e resoluções emitidas por suas diretorias e colegiados, podendo ser consultadas a qualquer momento, normas originais e atualizadas, mantém também um caderno online com dados do setor, com divulgação trimestral em seu site, além de criar e manter um indicador de desempenho das empresas as quais exercem a atividade regulamentada, de maneira que o consumidor possa consultar e comparar empresas do ramo da saúde suplementar e por últimos seus perfis em redes sociais com *facebook*, *twitter* e *youtube*, com informações atualizadas e explicativas ao usuário.

2.2 ATIVIDADE REGULAMENTADA DOS PLANOS DE SAUDE

2.2.1 Início dos planos de saúde no Brasil

Analisando a história dos planos de saúde no Brasil, vemos q no início do século não existiam hospitais públicos ou privados, quase que sua totalidade era filantropia e voluntários (IYDA, 1994).

No início do século o governo verificou a necessidade de realizar campanhas sanitárias para manter o controle a saúde da população, devido o grande crescimento populacional da época, intensificado por fluxos migratórios. (SCLIAR, 1987).

Nesta época em 1904 que ocorre o episódio histórico da revolta da vacina no Rio de Janeiro, onde a população se revoltou com a obrigatoriedade da vacina da varíola, imposta pelo governo no projeto do médico Osvaldo Cruz, nesta época as campanhas de vacinação eram semelhantes a campanhas militares, segregando a cidade em territórios e isolando os portadores de doenças contagiosas a se submeterem a práticas sanitárias. (SCLIAR,1987)

Na década de 10 o governo observando a regulamentação de algumas áreas de trabalho, criou caixas de aposentadorias e pensões, (SILVA, 1996). Neste

ponto podemos observar a primeira vez que o Estado interfere diretamente para criar um mecanismo que trará uma assistência ao trabalhador, porém apenas áreas de trabalho fundamentais para época foram atingidas pelo benefício, como a área de ferrovias bancaria e marítimas.(LUZ, 1991).

Na década de 20 observamos uma medida de nível nacional, onde é o início do sistema de saúde pública no Brasil, medida encabeçada pelo médico Oswaldo Cruz, onde é implantado progressivamente instituições de higiene e saúde, para combater problemas sanitários urbanos e epidemias. (LUZ,1991).

Em 1923 é criada a lei Eloy Chaves (Decreto Lei nº 4.682, de 24 de janeiro de 1923) passando a criar as caixas de assistências aos trabalhadores "(...) em cada uma das estradas de ferro existentes no país, uma Caixa de Aposentadorias e Pensões para os respectivos empregados."

Na década de 30 com o governo de Getúlio Vargas, verificamos a criação do ministério de educação e saúde, após o Estado receber pressão por parte de militares e intelectuais da época. (IYDA, 1994).

Ainda na década de 30 é criado o instituto de aposentadoria e pensões, o qual é diferente das caixas de assistências criadas anteriormente, pois organizados por categorias profissionais e não mais por atividades. (SILVA, 1996)

Após a década de 30 o país entrou em "Estado de sitio" ou como é chamado esse período, Estado novo, governado por Getúlio Vargas, segundo a SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SÃO PAULO(1992).

A ação do Governo no período do Estado novo se divide em dois ramos, o ramo da saúde pública de caráter preventivo, por meio de campanhas, e o outro da assistência médica curativa, conduzida por meio da previdência social, instituto de pensão e aposentadorias, ainda conforme a SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SÃO PAULO (1992).

Neste período os Institutos de pensão e aposentadoria passaram a construir hospitais próprios para atendimento de suas categorias, porém as empresas e beneficiários não estavam satisfeitos com o atendimento, isso acarretou na criação da medicina de grupo, convênios médicos, ou seja, empresas da área da saúde que prestavam serviços aos empregados das empresas contratadas, na mesma linha de pensamento a SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SÃO PAULO (1992).

O período pós Estado novo se caracteriza pela piora das condições de saúde, no início dos anos 60 se início movimentos sociais de reformas de base, um dos exemplos era a área da saúde. LUZ(1991).

Após a década de 60 temos o período de ditadura militar e o “milagre brasileiro”, onde existiu um crescimento econômico acelerado e desgovernado, com arrocho salarial, porém favorecimento das profissões técnicas e especializadas. LUZ (1991).

Neste período também observamos o êxodo rural, aumento da mortalidade infantil e acidente de trabalho e redução nos investimento em saúde. De acordo com a SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SÃO PAULO (1992).

Em 1966 o governo unificou os institutos de pensão e previdência das categorias do comercio, indústria e serviços em um sistema único, o INPS (Instituto Nacional de Previdência Social), gerindo as aposentadorias, pensões e assistência médica das categorias e trabalhadores do país. (COHN E ELIAS, 1996).

Na década de 70 a previdência social passou a expandir os leitos disponíveis, passando a obrigar os serviços de saúde pública a trabalharem com um orçamento mínimo para saúde. Segundo a SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SÃO PAULO (1992).

No fim da década de 70, pressões populares de por parte de sindicatos, partidos e intelectuais, a discussão tomou força quando movimentos populares passaram a debater e exigir soluções aos problemas de saúde existentes. (LUZ, 1991).

Na década de 80, após movimentos e pressão popular, a sociedade civil organizada reivindicou junto ao congresso novas políticas sócias, incluindo áreas como saúde. De acordo com LUZ (1991 p.12)"Pela primeira vez na história do país, a saúde era vista socialmente como um direito universal e dever do Estado, isto é, como dimensão social da cidadania".

Em 1987 foi criado o SUDS (Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde), antecessor do SUS (Sistema Único de Saúde), o SUDS estabeleceu um convenio entre a previdência social e secretarias estaduais de saúde. COHN e ELIAS (1996).

Em 1988 com a Carta Magna, é estabelecida como dever do Estado a garantia ao acesso igualitário de prevenção e manutenção da saúde, onde a

instituição privada tem uma participação complementar aos serviços do SUS, onde seus princípios são a descentralização e prevenção.(COHN e ELIAS, 1996).

Na implementação do SUS, se adotou o modelo de municipalização da saúde, onde o município passa a gerir e organizar ações de saúde, neste ponto encontrou o obstáculo financeiro, pois a demanda da saúde é maior que a arrecadação destinada à saúde, além dos repasses serem variáveis em momentos de crise econômica. (PAIM, 1992)

No ano 2000 é criada a agência nacional de saúde suplementar (ANS) pela Lei nº 9.961, com sede no Rio de Janeiro – RJ iniciou suas atividades.

2.2.2 Início da ANS no Brasil

No ano 2000 é criada a agência nacional de saúde suplementar (ANS) pela Lei nº 9.961, com sede no Rio de Janeiro – RJ iniciou suas atividades.

Em 2001 ANS inaugura o disque ANS, no mesmo ano determina pela Lei nº 10.185/2001 que sociedades seguradoras criem empresas especializadas no segmento da saúde, É criado o Sistema de Informações de Produtos (SIP) para acompanhamento da assistência prestada aos consumidores e estabelece as primeiras regras de regulamentação, das garantias financeiras e regras a serem cumpridas pelas operadoras, regras sobre o controle societário das empresas e normas para alienação compulsória da carteira e regras para liquidação extrajudicial (ANS).

Em 2002 são criadas regras para declaração de saúde, documento que é vinculado aos contratos de planos de saúde, onde o beneficiário informe lesões e doenças pré-existentes, das quais tem conhecimento no momento da contratação do plano, no mesmo ano a ANS passou a publicar informações de cadastros de beneficiários, onde passou a se acompanhar o ingresso de beneficiários nos planos em comercialização. (ANS)

Em 2003 é publicado o estatuto do idoso, o qual trouxe mudanças nas faixas etárias de reajuste dos planos de saúde, os quais tinham a tabela de reajuste de faixa etária da maneira que bem entendesse a operadora, após a entrada em vigor do estatuto do idoso “Art. 15 § 3º É vedada a discriminação do idoso nos planos de

saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade.” Os planos de saúde passaram o último reajuste de sua tabela para 59 anos. (ANS)

Ainda no mesmo ano a ANS publicou a RN 24 que aumenta a penalidade de multas em caso de infrações que produzam efeitos de natureza coletiva, além de criar um índice de reclamação das operadoras, para consulta dos usuários. (ANS)

Em 2004 a ANS por meio da lei nº 10.850/2004 lança o PIAC (Programa de Incentivo à Adaptação de Contratos), para incentivar o crescimento de contratos regulamentados, neste mesmo ano a ANS lançou o caderno de informações trimestrais sobre o mercado e operadoras para consulta dos beneficiários. (ANS)

Em 2005 ANS realiza seu primeiro concurso público, neste mesmo ano edita a RN 94, onde induz as operadoras a terem uma gestão preventiva com enfoque na saúde do consumidor, a edição da norma trouxe também a implementação de um novo conceito de promoção da saúde e prevenção a doenças. (ANS)

Em 2006 a ANS publicou a RN 142 a qual trouxe a reparação voluntária e eficaz, que possibilitou a ação reparatória de danos e prejuízos causados por infração da operadora. (ANS)

Em 2007 a ANS publica a RN 160, onde para aumentar a segurança do mercado estendeu as obrigações financeiras a todas as operadoras, neste mesmo ano a ANS assinou acordos de cooperação com órgãos de defesa do consumidor. (ANS)

No ano de 2008 a ANS publicou a instrução conjunta de duas de suas diretorias o DIPRO (Diretoria de Normas e Habilitação de Produtos) e DIOPE (Diretoria de Normas e Habilitações das Operadoras) a IN 01, a qual foi de extrema importância para a os planos de saúde no país, trazendo critérios e novas regras de contratação de planos e incentivos a programas de saúde e prevenção de doenças. (ANS)

Em 2009 ANS programou portabilidade nas carências no setor de saúde suplementar, onde os beneficiários dos planos individuais contratados a partir de janeiro de 1999 ganharam o direito de mudar de plano de saúde sem precisar cumprir uma nova carência. (ANS)

Em 2010 a ANS abriu para a sociedade civil e entes regulados a participação para edição de normas, por intermédio de consultas e audiências públicas e câmaras técnicas, no mesmo ano a ANS criou o procedimento de

Notificação de Investigação Preliminar (NIP), instrumento que tem o objetivo de solucionar os conflitos entre beneficiários e operadores. (ANS)

No ano de 2011 a ANS publicou a RN 267, que instituiu o programa de qualificação da rede de prestadores, no mesmo ano instituiu a RN 274, que foca em medidas econômicas e financeiras de pequenas e mediam operadoras, propondo reduzir o peso da regulamentação, sem perder o monitoramento, na área relacionada ao consumidor a ANS publicou a RN 259, definindo prazo máximo de atendimento dos beneficiários no plano de saúde, RN 279, a qual assegura a manutenção do plano empresarial aos demitidos e aposentados e a RN 252 que amplia a portabilidade das carências, garantindo a portabilidade de planos de saúde, sem a necessidade de cumprir novas carências. (ANS)

Ainda com foco no consumidor e no ano de 2011 a ANS publicou a sumula normativa 16, que estabelece que seja vedado por parte das operadoras a utilizar qualquer mecanismo que iniba a solicitação de exames complementares e a sumula normativa 19, que estabelece que a comercialização de planos de saúde por parte da operadora e de terceiros não pode dificultar ou impedir o ingresso do beneficiário em razão da idade, deficiência ou doença pré-existente. (ANS)

Em 2012 a ANS publicou a RN 286, que traz pré-requisitos entre os prestadores de saúde e operadoras, na área contábil a ANS alterou o plano de contas obrigatório por intermédio da RN 290, ainda na área contábil a RN 299 trouxe requisitos mínimos para autorização de funcionamento pela ANS, em áreas de transferência de controles societário, incorporação, fusão e cisão, no mesmo ano a ANS publicou a RN 289, a qual amplia a portabilidade especial dos dependentes que tiveram seu vínculo extinto com o titular do plano em decorrência da perda de condição de dependente e a RN 309 trouxe regras definidas para reajuste da mensalidade para planos coletivos com menos de 30 beneficiários. (ANS)

Em 2013 a ANS ingressa em redes sociais como *Youtube* e *Twitter*, publicando a RN 323 que traz a obrigatoriedade de criação de ouvidoria para as operadoras de planos de saúde.(ANS)

Em 2014 a ANS ingressa oficialmente no *Facebook*, no mesmo ano a NIP passou a se chamar Notificação de Intermediação Preliminar (NIP), no mesmo ano passou a ser obrigatório as operadoras a disponibilizarem em todo material de divulgação de rede assistencial os atributos da qualificação dos prestadores que a

compõe, é regulamentada a Lei nº 13.003/2014, que traz a obrigatoriedade de substituição de prestadores que forem descredenciados, devendo informar previamente os beneficiários sobre o descredenciamento.(ANS)

Em 2015 a ANS define as regras de notificação de inadimplência do beneficiário deve ser enviada pela operadora, com o aviso de rescisão unilateral de contrato e a notificação deve ser enviado ao beneficiário até o quinquagésimo dia de inadimplência, no mesmo ano a ANS lança seu aplicativo para celulares, é publicada a sumula normativa 29 que o filho sob a guarda provisória ou permanente tem o direito de ingressar no plano na categoria de dependente. (ANS)

No ano de 2016 a ANS publica a RN 389, conhecida como a resolução normativa da transparência, trazendo a obrigatoriedade das operadoras a terem áreas exclusivas para consumidores e pessoas jurídicas contratantes em seus portais de internet, a RN 395 passou a obrigar os planos de saúde a qualificarem atendimento, no mesmo ano são publicadas a RN 412, que traz novas normas sobre os cancelamentos dos planos de saúde, com cancelamento imediato e devolução da mensalidade já paga de maneira pró rata, no momento do pedido do cancelamento, a RN 413 traz novas regras sobre a contratação de planos de saúde e odontológicos por meio de plataformas digitais. (ANS)

Em 2017 a ANS reformula o índice IDSS, que traz indicadores e informações sobre a qualidade, econômica, estrutural, financeira e qualidade de saúde das operadoras, com informações disponíveis para consulta dos beneficiários, no mesmo ano a ANS disponibiliza sua biblioteca digital. (ANS)

2.2.3 Operadoras de planos de saúde

A Constituição Federal do Brasil (1988) estabelece o direito à saúde e deixa livre a assistência à saúde ao direito privado. Após dez anos da criação da constituição federal, vem à lei de regulamentação dos planos de saúde no Brasil, pela Lei nº 9.656 de 03 de junho de 1998, que iniciou este processo.

Já a atividade dos planos de saúde no Brasil é regulamentada pela ANS sendo criado pela Lei nº 9.961 de 28 de janeiro de 2000. A qual dispõe sobre as competências da ANS e sua estrutura organizacional, controle, gestão e recursos.

Para organizar o mercado e começar a regulamentação, a ANS estabeleceu classificações de operadoras de saúde, divididas por áreas de atuação, conforme Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) nº 39/2000, as quais são classificadas os serviços prestados pelas operadoras, que são médico-hospitalar e odontológico, e classificadas as operadoras, que são encontradas nas modalidades:

- Administradora: empresas que administram planos privados de assistência à saúde, não obtendo rede própria ou credenciada, não assumindo o risco do plano. Um exemplo de administradora é a Extramed.
- Cooperativa médica: sociedade de pessoas sem fins lucrativos que operam planos de saúde. Um exemplo de cooperativa médica: Unimed.
- Cooperativa odontológica: sociedade de pessoas sem fins lucrativos que operam exclusivamente planos odontológicos. Uniodonto é um exemplo de cooperativa odontológica.
- Autogestão: entidades ou empresas que operam serviços de assistência à saúde por intermédio do setor de recursos humanos, visando disponibilizar cobertura dos serviços ofertados aos seus colaboradores. Exemplos de autogestão: fundação COPEL e grandes empresas como VOLVO e BOSCH.
- Medicina de grupo: Se classificam nesta modalidade empresas ou entidades que prestam serviços de assistência à saúde e não se enquadram nas outras categorias. Sulamerica, Amil e Clinipam são alguns exemplos.
- Odontologia de grupo: Se classificam nesta modalidade empresas ou entidades que prestam serviços exclusivamente odontológicos e não se enquadram nas outras categorias. Exemplos: Odontoprev e Metlife.
- Filantropia: se classificam nesta categoria entidades sem fins lucrativos que prestam serviços de assistência à saúde e obtém o certificado de entidade filantrópica junto ao Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) e declaração de utilidade pública, estadual ou municipal retirada junto aos órgãos estaduais e municipais. Santa Casa de Misericórdia é um exemplo desta categoria.

2.2.4 Categorias de planos de saúde

Após classificar as operadoras, a ANS definiu que toda operadora deveria obter um certificado de funcionamento da operação, facilitando assim a consulta, controle e transparência da operação

Depois de alguns anos com o mercado regulamentado, a ANS definiu novas regras para os planos privados de saúde, pela RN 195, a qual classifica os planos de saúde em três segmentos e os vincula com a classificação das operadoras, que são eles: individual e familiar, coletivo empresarial e coletivo por adesão.

A categoria individual e familiar permite adesão individual de cada indivíduo ou adesão de sua família, sem a necessidade de vínculo para contratação dos serviços e não se aplica rescisão do contrato por parte do prestador, podendo o contrato ser cancelado por inadimplência ou livre escolha. Nesta categoria não deve haver atuação de operadoras na modalidade administradora de benefícios.

Na modalidade coletiva empresarial, o contrato é realizado com a entidade ou empresa, sendo necessário estar vinculado à contratante, ou seja, ser colaborador, sócio, estagiário, menor aprendiz ou trabalhador temporário, para obter o direito de ingressar nos serviços contratados. A existência de vínculo pode ser estendida aos dependentes dos titulares que obtém o vínculo, podendo atingir até terceiro grau de parentesco, conforme condição contratual entre contratante e contratada, podendo ser cancelado por ambas as partes e por inadimplência da contratante.

Coletivos por adesão é a categoria representada por entidades, associações, sindicatos, conselhos e entidades de classe, fundações e caixas de assistências e outras pessoas jurídicas de caráter profissional, onde há necessidade de vínculo com o órgão, podendo ser de caráter associativo, trabalhista ou por conta de registro da profissão. Tal vínculo do titular pode ser estendido à dependente de até segundo grau, conforme condições contratuais, podendo haver cancelamento do contrato por ambas as partes e por inadimplência superior a 60 dias por parte do contratante.

Algumas características e regras dos planos de saúde são: diferença entre seguro saúde e planos de saúde, onde o seguro saúde é cobrado IOF, o pagamento deve ocorrer antes da utilização, onde já são previamente contemplados os riscos, no plano de saúde não é cobrado IOF, normalmente é realizado o pagamento após utilização, em ambos os casos poderá haver a existência de co-participação, que é

um instrumento de divisão de despesas utilizadas, como exames, consultas e internações, onde é pago parte pela operadora prestadora do serviço e parte pelo contratante, visando diminuir o risco da operação e sinistralidade do contrato, onde pode haver co-participações de diferentes percentuais, conforme condições contratuais e limitadores de valores a serem pagos pelos beneficiários contratantes do serviço.

2.3 CONTROLADORIA

2.3.1 Evolução da controladoria

Devido a fortes mudanças no cenário político e econômico mundial ao longo de vários anos de história, se notou vários fatores que se alteram com a mesma rapidez e veracidade que surgem, ditando o ritmo do desenvolvimento tecnológico e avançando com a liberação do comércio internacional. (GREIDER 1998)

Neste contexto podemos observar a globalização dos produtos e mercados, demonstrado por (HIRST & THOMPSON, 1997; TAVARES & FIORI, 1993), trazendo como exemplo, países que necessitam se adaptar economicamente, para um maior grau de competitividade e abertura comercial, sem garantia de sucesso, tal exemplo quando aplicado a países emergentes torna a variação de taxas de câmbio, PIB, inflação e diversos outros indicadores frequentes.

O outro lado, segundo (SLYWOTZKY, 1997) é o consumidor, que é constantemente bombardeado por novos produtos, serviços e ofertas, de tal maneira que seus gostos, hábitos, desejos, necessidades e preferências de compras sejam alterados, afetando diretamente os resultados empresariais e vendas em um curto período de tempo.

Visto este ambiente de mudanças contínuas as empresas devem se adaptar e se reorganizar rapidamente, seus setores, atividades e organograma, além de métodos de trabalho e processos internos, com o objetivo de mudança para tornar mais adequado e eficiente ao ambiente que se encontra a organização, para (MORGAN, 1990; PAINE & NAUMES, 1982; DRUCKER, 1993; MINTZBERG, 1989; MARQUES, 1994), cerca de 95% das empresas no Brasil e no mundo tem suas funções divididas entre especialistas funcionais, criando dificuldades na

comunicação interna, dificultando assim a visão de todo o conjunto da organização, sendo necessário nesta ocasião a presença de um indivíduo generalista, que observe o todo, tendo em vista cada setor e seus indivíduos e o que cada um representa dentro da organização.

Segundo SHANKet al. (1993) é preciso atender a necessidade de uma gestão moderna, onde a controladoria deve ser utilizada de maneira efetiva e continua, conectando os setores operacionais e estratégicos, compreendendo o caráter, cultura da empresa e seus objetivos, levando em consideração que a organização se encontra em um ambiente de grandes transformações a atingindo direta e profundamente, envolvendo inclusive o setor contábil da organização.

Para Hatherly (1993), a contabilidade deixa de se tornar um setor isolado da organização o qual apenas contabiliza e geram relatórios e demonstrativos, o setor contábil passa a prestar mais a atenção no ambiente que a empresa está envolvida, nos concorrentes, clientes e fornecedores, podendo se iniciar assim o pensamento da controladoria

A existência da controladoria como disciplina nem sempre foi tão evidente, segundo Mosimann (1993) se nota duas definições, um corpo de doutrinas e conhecimentos de gestão econômica, desta maneira foram definidas duas vertentes, uma como órgão administrativo, com missão, visão e valores, somados a princípios de gestão do sistema da empresa e a outra vertente é a controladoria como área de conhecimento, com seus fundamentos e conceitos derivados de outras ciências.

Para Franks (1995) a controladoria tem o entendimento de analisar o ambiente, integrar as áreas da empresa, tendo a visão do geral da organização, a controladoria deve estabelecer plano e estratégias, condizentes com o ambiente que a empresa esta inserida, levando em consideração suas forças e fraquezas e recursos disponíveis, de maneira sustentável e produzindo forma e valor para a organização.

A produção de produtos e serviços e o processo produtivo de uma empresa devem passar por mudanças, para se adequarem os hábitos, desejos e preferências dos gostos dos usuários, os quais estão em constantes mudanças, levando a empresa a se antecipar e se adaptar antes as novas variáveis, levando vantagem sobre seus concorrentes e suas ações, podendo ditar e se estabelecer a novas

regras, hábitos, preços, tecnologias, impostos e regulamentações. (Liautaud, 2001; Slywotzky, 1997).

Visto que este ambiente com transformações e inúmeras variáveis atingindo e modificando a organização, podemos perceber a modificação do profissional da contabilidade. Segundo PORTER (1989), a função de contador-fiscal, responsável por escriturações contábeis, e produção de relatórios contábeis e financeiros é específica e por outro lado a controladoria exige um profissional mais abrangente e complexo, onde se deve identificar, prever e avaliar o impacto do ambiente na organização e nos seus resultados, onde se deve ter um conhecimento e acompanhamento dos mercados e variáveis que possam atingir a organização direta e indiretamente.

2.3.2 Atribuições da controladoria

Lunkes E Schnorrenberger (2009) descrevem e detalham a importância da controladoria na vitalidade da empresa, estabelecendo pilares básicos de sustentação, que são eles: planejamento, coordenação e controle, estes princípios devem ser utilizados em conjunto com os sistemas de gestão da empresa, onde a controladoria propõe uma harmonia entre os princípios e a empresa, onde a controladoria coordena e dirige os subsistemas, com o objetivo de alcançar e desenvolver o todo do sistema em prol da organização.

Para Catelli (2001) a controladoria é um órgão administrativo, que responde e corresponde pelos sistemas e subsistemas de informação, de todo processo de informação, pela controladoria exigir muitas atribuições, o profissional desta área deve ter habilidades profissionais e pessoais bem desenvolvidas e específicas.

2.3.3 Controller

Para Nakagawa(1993) o controller é responsável pelos sistemas e subsistemas de informações, pois é o controller que planeja, controla, capacita, mensura e realiza o mapeamento dos sistemas de informações pelos setores da organização, fazendo os gestores de cada área controlar, cuidar e mapear os riscos, objetivos e informações.

Lunkes e Schnorrenberger (2009) enfatizam que a função de controller, passou a ser com o decorrer do tempo muito mais que uma função contábil e se tornou uma função que exige conhecimentos de diversas áreas diferentes e correlacionadas, tornando a função praticamente multidisciplinar, exigindo conhecimento de controle, gestão, contábil, financeiro, fiscal, economia, administração, estatística, informática e psicologia.

Mosimann E Fisch (1999) destacam que o porte e tamanho da empresa têm relação direta com a necessidade de um individuo na função de controller, quanto maior o crescimento e desenvolvimento da organização, maior a necessidade de um individuo com a responsabilidade e funções de um controller, função de tomada de decisão, onde possibilidades são escolhidas conforme os planos e projetos pré-definidos, sob a ótica econômica da organização.

Para Frezatti et.al. (2009) a figura do controller é o individuo que dentro da organização possui acesso a informações operacionais, contábeis e financeiras, com a possibilidade de visualizar a empresa como um sistema e os setores que á compõe que são os subsistemas, visualizando assim as relações de dependência e interdependência de cada um dos subsistemas e para com o sistema, dando ao controller a visão de toda a organização.

2.3.4 Função da controladoria

Segundo Novello, Oliveira E Rover (2005), a controladoria tem a função de administrar normas, controles, planejamento, orçamento e finanças da empresa, com o intuito de que todas essas informações recolhidas possam ser usadas na política e estrutura da empresa com eficácia e eficiência. Neste contexto podemos observar a importância da controladoria na verificação de normas e leis referentes à empresa e sua atividade, controlando e verificando a necessidade de adequação e de processos e procedimentos referentes à rotina operacional da empresa.

Para Mosimann (1993) a função da controladoria se divide em pontos como informação, compreende os sistemas da empresa, como folha de pagamento, recibos, sistema contábil e financeiro.

Motivação monitora os efeitos dos sistemas, processos e ferramentas de controle nas pessoas sobre seus comportamentos, dos indivíduos diretamente atingidos.

Coordenação monitora e centraliza as ações e planos sobre o ponto de vista econômico e financeiro, trazendo soluções e alertando sobre possíveis riscos.

Avaliação dos resultados pelo centro de resultado, que se expande para a área responsável e por fim o desempenho gerencial.

Planejamento verifica a possibilidade e viabilidade dos planos sugeridos, se são consistentes e viáveis, analisa se poderão ser coordenados e se será possível uma base para avaliação posterior.

Acompanhamento verifica e monitora os planos traçados, para mensurar desempenho, possíveis correções, falhas ou revisões do planejamento.

Para Nakagawa (1993) a controladoria agrega e traz para um único conjunto diversas áreas e funções importantes de dentro de uma empresa, definido pelo mesmo dentro da administração do sistema de informações como “(...) um conjunto de subsistemas de informações interdependentes”, dentro dos quais cita como exemplo os subsistemas de orçamentos, padrões e contábil. “A Controladoria trabalha com a elaboração, implantação, organização, interpretação e aprimoramento desses diversos subsistemas de informação que a empresa dispõe”

Analisando as funções descritas pode se dar ênfase para as funções planejamento e controle onde segundo PADOVEZE (2003, p. 40).

A Controladoria tem como função principal a responsabilidade pelo processo de gestão da empresa como um todo (planejamento estratégico, planejamento operacional, programação, execução e controle), ao mesmo tempo em que auxilia subsidiariamente as demais atividades da companhia em seus processos de gestão específicos.

Desta maneira se analisa a importância das funções da controladoria desde o processo de planejamento até a tomada de decisão.

ROCHA et al. (2009, p. 37) relatam sobre o perfil de um controller:

[...] Um Controller deve possuir conhecimentos de gestão, para que possa compreender e participar do processo de planejamento e controle. O domínio de conceitos de contabilidade, despesas e custos, tributos, tecnologia de informação etc. é fundamental. Além disso, noções básicas e fundamentais de economia, sociologia, psicologia e estatística também ajudam no desempenho das suas funções. (ROCHA, 2009, p. 37)

2.3.5 Objetivo da controladoria

Os objetivos da controladoria devem ser alcançados a partir da missão, sendo assim a missão da controladoria serve de objeto para alcançar o objetivo proposto, para Figueiredo (2004) o objetivo da controladoria é assegurar a garantia das informações adequadas ao processo decisório e suas características, colaborando com os gestores os quais buscam a eficiência gerencial, para Mosimann (1993) o objetivo da controladoria é a garantia de informações para a tomada de decisão no processo decisório, colaborando com os gestores e seus esforços, para que suas áreas obtenham a eficácia econômica, assegurando a perpetuidade empresarial por meio da coordenação e esforços das áreas envolvidas, podemos observar uma visão parecida entre ambos os autores acima, porém com uma visão diferente sobre o objetivo da controladoria é Peleias (2002) o qual consiste em subsidiar de ampla maneira o processo de gestão, subsidiando os gestores e tornando possíveis as condições para planejamento, controle e acompanhamento detalhado dos negócios da empresa de maneira global, no qual os gestores trabalham para aperfeiçoar os recursos, ao mesmo tempo se assegurando que as informações geradas pelos sistemas de informações estão adequadas e padronizadas para o modelo de processo decisório, como políticas, normas, ações, procedimentos e padronização, com informações de resultados globais detalhados de todos os níveis da organização, onde é possível a interação e desenvolvimento de relações com agentes de mercado, identificando demandas e atendendo elas.

2.3.6 Missão da controladoria

Segundo Bruni e Gomes (2010), a missão da controladoria é coordenar esforços junto aos gestores visando garantir o cumprimento da missão já estabelecida pela empresa e também implantando um sistema que de operações e manutenções das informações para dar suporte e planejamento à empresa. Essa assessoria deve ser contínua e todos devem estar cientes da melhoria do processo, identificando melhorias e falhas a serem corrigidas.

Com uma visão mais econômica e estratégica da missão da controladoria Mosimann (1993) pensam que a missão da controladoria consiste em maximizar os resultados e lucros da empresa para assegurar sua perpetuidade ao longo do tempo, sendo que isso só será alcançado por meio da integração de diversas áreas da empresa.

Com uma visão no mesmo conceito Catelli (2001) afirma que a controladoria é a área com a visão estratégica do todo, a qual possui os instrumentos e ferramentas necessárias para otimização do todo.

Já a visão de Padoveze (2003) para a controladoria tende mais para um foco no suporte ao processo de gestão, onde o mesmo cita:

Cabe à Controladoria o processo de assegurar a eficácia da empresa, mediante o controle das operações e seus resultados planejados. Quando do planejamento das atividades empresariais, a empresa espera atingir determinados objetivos econômicos para satisfazer os acionistas do empreendimento, e esses objetivos são o ponto central de atuação da Controladoria. (PADOVEZE 2003)

E outra visão diferente da missão da controladoria existente, é a visão de Figueiredo (2004) onde é focada a visão em coordenação de esforços e resultado sinérgico, onde a missão é zelar pela continuidade e bom desempenho da empresa, assegurando sua otimização e resultado global, administrando as sinergias existentes entre as áreas relacionadas, buscando uma maior eficiência entre todo processo.

Onde conforme os pontos destacados acima e suas determinadas visões diferentes sobre a missão da controladoria, pode se destacar os principais pontos como:

- Otimização do resultado econômico
- Coordenação de esforços buscando uma sinergia entre áreas
- Suporte ao processo de gestão

2.3.7 Estrutura da Controladoria

As empresas independentes do porte e do ramo devem se preocupar com a sua estrutura organizacional, para garantir informações precisas e tempestivas, facilitando no processo de tomada de decisão, a controladoria deve ser observada

como uma unidade administrativa, atuando como elo entre as áreas, padronizando e criando critérios para as informações e análise e desempenho dos resultados obtidos, os quais são necessários para verificar a eficácia da operação, a controladoria deve servir como órgão de integração e facilitador do trabalho do gestor.(Yoshitake, 1982)

Para Horngren (1978):

(...) as organizações estão enfatizando a importância de equipes para alcançar seus objetivos. Essas equipes podem incluir tanto a administração de staff como de linha, resultando que as tradicionais distinções entre staff e linha são menos claras do que foi há décadas atrás.

Destacando e caracterizando a controladoria como órgão de staff para alta administração, desta maneira a controladoria pode ter uma posição a qual é possível programar sua missão, por intermédio de suas funções e ferramentas disponíveis, chegando assim nos seus objetivos propostos.

2.4 MODELO DE MONITORAMENTO

2.4.1 Controle interno

Segundo o Instituto dos Auditores Internos do Brasil e a PWC Brasil, com a publicação da obra InternalControl – Integrated Framework (Controle Interno – Estrutura Integrada), pelo COSO (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission) e seu reconhecimento como modelo de estrutura e desenvolvimento, controle interno e implementação, juntamente com uma avaliação de eficiência.

A publicação subdivide o controle interno em parte, sendo elas: ambiente de controle, avaliação, gerenciamento de riscos, atividades de controle, informações, comunicação e monitoramento, com todos estes elementos, funcionando e se relacionando entre si, desta maneira trazendo informações com confiabilidade, tempestividade e veracidade para a controladoria.

Para GIONGO e NASCIMENTO (2005, p. 04), “uma sólida base de controles internos representa a segurança necessária nas informações geradas pela área de controladoria e, conseqüentemente, o apoio adequado em todas as etapas do processo de gestão”:

A existência e o bom funcionamento de um sistema de controle, devidamente auditado, podem evitar à empresa elevados custos com fraudes, erros e omissões, pois um gestor munido de um bom controle interno possui maior probabilidade de acertar continuamente o processo decisório e atingir a eficácia almejada. (Crepaldi, 2008)

Para Crepaldi (2008, p. 66) “o bom desempenho do sistema de controles internos torna fácil a percepção do ganho que a empresa poderá ter além das demais vantagens do regimento, tornando mais confiáveis os procedimentos adotados e as informações geradas”.

Conforme Catelli (2001, p. 61), “o processo de controle compreende a comparação entre os resultados realizados e os planejados, a identificação de desvios e suas respectivas causas, e a decisão quanto às ações a serem implementadas.”

Ainda de acordo com Catelli (2001), o controle para ser implantado deve seguir quatro etapas:

- 1 - Prever os resultados das decisões na forma de medidas de desempenho;
- 2 - Reunir informações sobre o desempenho real;
- 3 - Comparar o desempenho real com o previsto; e
- 4 - Verificar quando uma decisão foi deficiente e corrigir o procedimento que a produziu, bem como suas consequências, quando possível.

Para STAIR(1998), a funcionalidade de um sistema ou modelo de um sistema deve ser medida e determinada pelos seguintes fatores:

- Informações dentro dos prazos;
- Informações sucintas e objetivas;
- Informações fidedignas.

Para o autor os objetivos devem ser levados em consideração analisando o tempo, como por exemplo, dentro do curto, médio e longo prazo, sendo a questão tempo uma importante variável para medição e funcionalidade do sistema.

2.4.2 Otimização

Visando a otimização e inovação dos sistemas implementados e padronização dos sistemas Cornachione (1999) tem a visão de que as ações de

otimização interferem na base de dados, tecnológica e material do sistema, devendo ser observado o todo e verificado por toda a organização, para o autor as seguintes ações tem o objetivo de aperfeiçoar o sistema implantado:

- Interligações entre sistemas e subsistemas;
- Processos acompanhados desde seu início;
- Gerenciamento da segurança;
- Base de dados atualizada e alimentada.

2.4.3 ERP

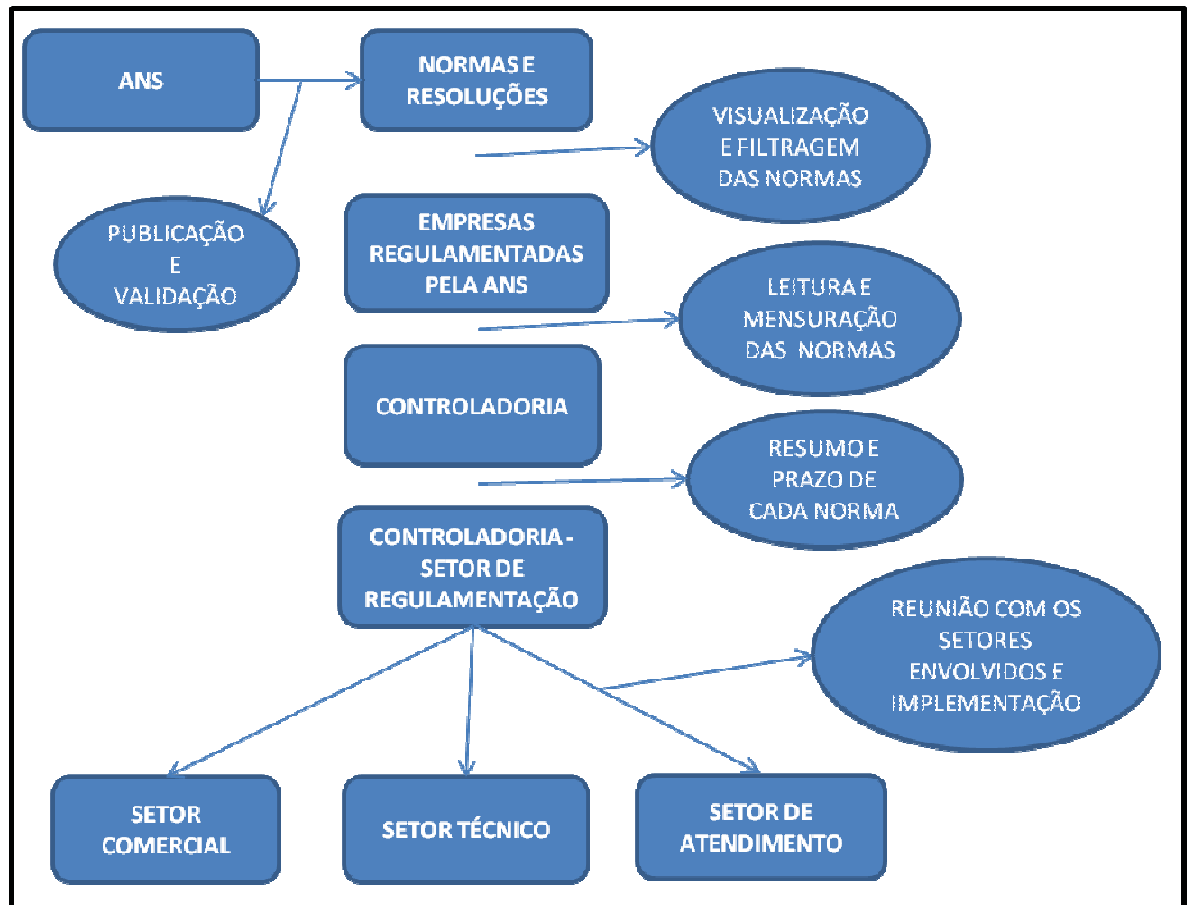
Segundo Tondo(2007), a gestão de informação se apoia em sistema de informação, o qual é composto de vários outros subsistemas, sendo geradas informações em tempo hábil para a tomada de decisão.

Ainda segundo o autor ERP's são sistemas transacionais os quais tem a função de armazenar, processar e organizar as informações geradas, estabelecendo uma ligação entre diferentes áreas da organização.

2.4.4 Modelo de monitoramento

Para monitorar a atividade regulamentada de planos de saúde é proposto um modelo de monitoramento de normas e regulamentações publicadas pela a ANS, analisando, mensurando e avaliando o impacto das normas publicadas na empresa diretamente atingida, conforme modelo a seguir:

FIGURA 1 – Modelo de monitoramento



Fonte: O AUTOR (2018)

3 METODOLOGIA DE PESQUISA

3.1 TIPOLOGIA DE PESQUISA QUANTO AOS OBJETIVOS

Explicativa e descritiva

3.2 TIPOLOGIA DE PESQUISA QUANTO A ABORDAGEM DO PROBLEMA

Qualitativa

3.3 TIPOLOGIA DE PESQUISA QUANTO AOS PROCEDIMENTOS

Documental e bibliográfica

3.4 LEVANTAMENTO DE DADOS E INFORMAÇÕES

Levantamento de informações, leis, resoluções normativas, pesquisa em livros e artigos.

4 CONCLUSÕES

No modelo proposto é possível acompanhar a norma no momento de sua publicação, sendo disponibilizada no site da ANS para verificação diária, sendo o responsável por esta verificação o setor de controladoria, o qual realizara a leitura das normas e resoluções publicadas, analisando a importância e impacto direto e indireto das normas publicadas, arquivando uma a uma, criando um banco de dados das normas para acompanhamento e consulta, podendo até mesmo criar resumos das principais normas para que outros setores sejam informados de mudanças e modificações, mesmo que não seja atingido diretamente, para melhor e fortalecer a comunicação entre setores da empresa, no caso de normas e procedimentos atingir diretamente determinadas áreas da empresa, o setor de controladoria fica responsável em montar o resumo da norma e resolução publicadas pela ANS para os setores diretamente envolvidos, além de organizar uma reunião entre as áreas diretamente e indiretamente envolvidas, para definir as mudanças necessárias, em modelos, protocolos e procedimentos já existentes.

Visando a adaptação e adequação dos setores de maneira individual e da organização como um todo, para estar regularizado perante ANS evitando possíveis multas e ocorrências por parte da agência, evitando reclamações dos usuários e diminuindo o número de ocorrências e reclamações diretas na ANS, melhorando assim a imagem da empresa na ANS, com relação ao usuário e fortalecendo seus setores internos deixando-os preparados, mantendo uma gestão transparente onde os setores da empresa formam uma organização mantendo a visão do todo.

REFERÊNCIAS

AMELIA, A.. **A reestruturação das indústrias de rede: uma avaliação do setor elétrico brasileiro**. Florianópolis, 1998. Dissertação (Mestrado em engenharia de produção) – programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção da Universidade Federal de Santa Catarina.

ANS, Histórico, 2018. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/aans/quem-somos/historico>>. Acesso em: 22 de jan. 2018.

ANS. RN nº 24, de 15 de janeiro de 2003. Acrescenta o art. 15-A à Resolução - RDC nº 24, de 13 de junho de 2000, para dispor sobre as sanções às infrações que produzam efeitos de natureza coletiva. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=NTgx>>. Acesso em: 24 jan. 2018

ANS. RDC nº 39, de 27 de outubro de 2000. Dispõe sobre a definição, a segmentação e a classificação das Operadoras de Planos de Assistência à Saúde. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=Mzgw>>. Acesso em: 4 jun. 2017

ANS. RN nº 94, de 23 de março de 2005. Dispõe sobre os critérios para o diferimento da cobertura com ativos garantidores da provisão de risco condicionada à adoção, pelas operadoras de planos de assistência à saúde, de programas de promoção à saúde e prevenção de doenças de seus beneficiários. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=OTE5>>. Acesso em: 24 jan. 2018.

ANS. RN nº 160, de 03 de julho de 2007. Dispõe sobre os critérios de manutenção de Recursos Próprios Mínimos, Dependência Operacional e constituição de Provisões Técnicas a serem observados pelas Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=MTlwMQ==>>. Acesso em: 24 jan. 2018

ANS. RN nº 195, de 14 de julho de 2009. Dispõe sobre a classificação e características dos planos privados de assistência à saúde, regulamenta a sua contratação, institui a orientação para contratação de planos privados de assistência à saúde e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=MTQ1OA==>>. Acesso em: 4 jun. 2017

ANS. RN nº 252, de 28 de abril de 2001. Dispõe sobre as regras de portabilidade e de portabilidade especial de carências, alterando as Resoluções Normativas nº 186, de 14 de janeiro de 2009, e nº 124, de 30 de março de 2006, e a Resolução de Diretoria Colegiada nº 28, de 26 de junho de 2000. Disponível

em:<<http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=MTcyOA==>>. Acesso em: 24 jan. 2018

ANS. RN nº 259, de 17 de junho de 2011. Dispõe sobre a garantia de atendimento dos beneficiários de plano privado de assistência à saúde e altera a Instrução Normativa – IN nº 23, de 1º de dezembro de 2009, da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos – DIPRO. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=MTc1OA==>> Acesso em: 24 jan. 2018

ANS. RN nº 279, de 24 de novembro de 2011. Dispõe sobre a regulamentação dos artigos 30 e 31 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, e revoga as Resoluções do CONSU nºs 20 e 21, de 7 de abril de 1999. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=MTg5OA==>> Acesso em: 24 jan. 2018

ANS. RN nº 274, de 20 de outubro de 2011. Estabelece tratamento diferenciado para pequenas e médias operadoras de planos privados de assistência à saúde; dispõe sobre novas regras regulatórias aplicáveis a todas as operadoras de planos privados de assistência à saúde; altera as Resoluções Normativas - RN nº 48, de 19 de setembro de 2003, RN nº 159, de 3 de julho de 2007, RN nº 171, de 29 de abril de 2008, RN nº 172, de 8 de julho de 2008, RN nº 173, de 10 de julho de 2008, RN nº 205, de 8 de outubro de 2009, RN nº 206, de 2 de dezembro de 2009, RN nº 209, de 2 de dezembro de 2010, RN nº 227, de 19 de agosto de 2010; e altera a Instrução Normativa da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos - IN/DIPRO nº 13, de 21 de julho. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=MTg2NA==>> Acesso em: 24 jan. 2018

ANS. RN nº 267, de 24 de agosto de 2011. Institui o Programa de Divulgação da Qualificação de Prestadores de Serviços na Saúde Suplementar. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=MTg5OA==>> Acesso em: 24 jan. 2018

ANS. RN nº 286, de 10 de fevereiro de 2012. Altera a Resolução Normativa - RN nº 42, de 4 de julho de 2003, que estabelece os requisitos para a celebração dos instrumentos jurídicos firmados entre as operadoras de planos de assistência à saúde e prestadores de serviços hospitalares. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=MTk0Mw==>> Acesso em: 24 jan. 2018

ANS. RN nº 289, de 27 de fevereiro de 2012. Acrescenta o artigo 7º-D à Resolução Normativa - RN nº 186, de 14 de janeiro de 2009, que dispõe sobre as regras de portabilidade e de portabilidade especial de carências para beneficiários de planos privados de assistência à saúde. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=MTk1OQ==>> Acesso em: 24 jan. 2018

ANS. RN nº 290, de 27 de fevereiro de 2012. Dispõe sobre o Plano de Contas Padrão da ANS para as operadoras de planos de assistência à saúde; altera o artigo 4º e o inciso I do artigo 5º, todos da Instrução Normativa Conjunta nº2, de 7 de julho de 2010, da Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras - DIOPE e da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos - DIPRO; e revoga a Resolução Normativa - RN nº 26, de 1º de abril de 2003; a RN nº 126, de 11 de maio de 2006; a RN nº 143, de 2 de janeiro de 2007; o § 1º do artigo 1º da RN nº 206, de 2 de dezembro de 2009; a RN nº 247, de 25 de fevereiro de 2011; a Instrução Normativa - IN/DIOPE nº 1, de 30 de agosto de 2002; a IN/DIOPE nº 19, de 2 de setembro de 2008; a IN/DIOPE nº 21, de 19 de novembro de 2008; a IN/DIOPE nº 26, de 30 de março de 2009; a IN/DIOPE nº 29, de 19 de junho de 2009; a IN/DIOPE nº 32, de 11 de setembro de 2009; a IN/DIOPE nº 37, de 22 de dezembro de 2009; a IN/DIOPE nº 41, de 30 de março de 2010; a IN/DIOPE nº 42, de 7 de junho de 2010; a IN/DIOPE nº 43, de 5 de julho de 2010 e a IN/DIOPE nº 46, de 25 de fevereiro de 2011. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=MTk2MA==>> Acesso em: 24 jan. 2018

ANS. RN nº 299, de 17 de julho de 2012. Altera a Resolução Normativa - RN nº 270, de 10 de outubro de 2011, que dispõe, em especial, sobre o procedimento e os requisitos mínimos para autorização pela ANS dos atos que disponham sobre alteração ou transferência de controle societário, incorporação fusão ou cisão. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=MjE3MQ==>> Acesso em: 24 jan. 2018

ANS. RN nº 309, de 24 de outubro de 2012. Dispõe sobre o agrupamento de contratos coletivos de planos privados de assistência à saúde para fins de cálculo e aplicação de reajuste. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=Mjl4Mg==>> Acesso em: 24 jan. 2018

ANS. RN nº 323, de 03 de abril de 2013. Dispõe sobre a instituição de unidade organizacional específica de ouvidoria pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=MjQwNA==>> Acesso em: 25 jan. 2018

ANS. RN nº 389, de 26 de novembro de 2015. Dispõe sobre a transparência das informações no âmbito da saúde suplementar, estabelece a obrigatoriedade da disponibilização do conteúdo mínimo obrigatório de informações referentes aos planos privados de saúde no Brasil, revoga a Resolução Normativa nº 360 de 3 de dezembro de 2014, e o parágrafo único do art. 5º, da RN nº 190 de 30 de abril de 2009, e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=MzEzNw==>> Acesso em: 25 jan. 2018

ANS. RN nº 395, de 14 de janeiro de 2016. Dispõe sobre as regras a serem observadas pelas Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde nas solicitações de procedimentos e/ou serviços de cobertura assistencial apresentados pelos beneficiários, em qualquer modalidade de contratação. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=MzEzNw==>> Acesso em: 25 jan. 2018

ANS. RN nº 412, de 10 de novembro de 2016. Dispõe sobre a solicitação de cancelamento do contrato do plano de saúde individual ou familiar, e de exclusão de beneficiário de contrato coletivo empresarial ou por adesão. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=MzMjNA==>> Acesso em: 26 jan. 2018

ANS. RN nº 413, de 11 de novembro de 2016. Dispõe sobre a contratação eletrônica de planos privados de assistência à saúde. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=MzMjNw==>> Acesso em: 26 jan. 2018

ARAGÃO, A. S.. Agências reguladoras e a evolução do direito administrativo econômico. 1. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2002.

BRASIL. Decreto Lei nº 4.682, de 24 de janeiro de 1923. Crea, em cada uma das empresas de estradas de ferro existentes no país, uma caixa de aposentadoria e pensões para os respectivos empregados. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/historicos/dpl/dpl4682.htm>. Acesso em: 18 de jan. 2018.

BRASIL. Lei nº 10.185, de 12 de fevereiro de 2001. Dispõe sobre a especialização das sociedades seguradoras em planos privados de assistência à saúde e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LEIS_2001/L10185.htm>. Acesso em: 22 de jan. 2018.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10741.htm>. Acesso em: 22 de jan. 2018.

BRASIL. Lei nº 10.850, de 25 de março de 2004. Atribui competências à Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS e fixa as diretrizes a serem observadas na definição de normas para implantação de programas especiais de incentivo à adaptação de contratos anteriores à Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2004/Lei/L10.850.htm>. Acesso em: 24 de jan. 2018.

BRASIL. Lei nº 13.303, de 24 de junho de 2014. Altera a Lei no 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, com a redação dada pela Medida Provisória no 2.177-44, de 24 de agosto de 2001, para tornar obrigatória a existência de contratos escritos entre as operadoras e seus prestadores de serviços. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L13003.htm>. Acesso em: 25 de jan. 2018.

BRASIL. Lei nº 8.987, de 13 de fevereiro de 1995. Dispõe sobre o regime de concessão e permissão da prestação de serviços públicos previsto no art. 175 da Constituição Federal, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8987compilada.htm>. Acesso em: 12 jan. 2018.

BRASIL. Lei nº 9.427, de 26 de dezembro de 1996. Institui a Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL, disciplina o regime das concessões de serviços públicos de energia elétrica e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/Ccivil_03/leis/L9427cons.htm>. Acesso em: 12 jan. 2018

BRASIL. Lei nº 9.472, de 16 de julho de 1997. Dispõe sobre a organização dos serviços de telecomunicações, a criação e funcionamento de um órgão regulador e outros aspectos institucionais, nos termos da Emenda Constitucional nº 8, de 1995. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/Ccivil_03/leis/L9472.htm>. Acesso em: 14 jan. 2018.

BRASIL. Lei nº 9.648, de 16 de maio de 1998. Altera dispositivos das Leis no 3.890-A, de 25 de abril de 1961, no 8.666, de 21 de junho de 1993, no 8.987, de 13 de fevereiro de 1995, no 9.074, de 7 de julho de 1995, no 9.427, de 26 de dezembro de 1996, e autoriza o Poder Executivo a promover a reestruturação da Centrais Elétricas Brasileiras - ELETROBRÁS e de suas subsidiárias e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/Ccivil_03/leis/L9648cons.htm>. Acesso em: 15 jan. 2018.

BRASIL. Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9656.htm>. Acesso em: 4 jun. 2017.

BRASIL. Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000. Cria a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9961.htm>. Acesso em: 21 de jan. 2018.

BRASIL. Lei nº 9.961, de 3 de junho de 1998. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9961.htm>. Acesso em: 4 jun. 2017.

BRUNI, A. L.; GOMES, S. M. S. Controladoria Empresarial: conceitos, ferramentas e desafios. Salvador: EDUFBA, 2010. 342 p.

CATELLI, A. Controladoria: uma abordagem da gestão econômica GECON. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2001.

CORNACHIONE, J. E. B. Contribuição ao estudo de arquitetura de sistemas de informações de gestão econômica. 1999. Dissertação (Mestrado em Contabilidade) – Faculdade de Economia, Administração e Ciências Contábeis, Universidade de São Paulo -USP, São Paulo, 1999.

CATELLI, A.. Controladoria: uma abordagem da gestão econômica. 2ª ed. São Paulo: Atlas, 2001.

CATELLI, A. Controladoria uma abordagem da gestão econômica – GECON. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2001.

CREPALDI, S. A. Contabilidade gerencial: teoria e prática. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

COHN, A. E., EDUARDO P.. Saúde no Brasil: políticas e organizações de serviços. São Paulo, Cortez Editora, 1996

DRUCKER, P. F., Management: Tasks, Responsibilities, Practices, Harper Business, 1993

ELIAS, D. Regulação E Agências Reguladoras No Direito Brasileiro. São Paulo: 2013, Dissertação (Mestrado em direito) – programa de Pós-Graduação em direito político econômico Universidade Presbiteriana Mackenzie

FIGUEIREDO, S.; CAGGIANO, P. C. Controladoria: teoria e prática. 3ª ed. São Paulo: Atlas, 2004.

FRANKS, R., Implementing an Accounting System - a Practical Guide, Kogan Page, 1995, Revised Edition

FREZATTI, F. et al. Controle Gerencial: uma abordagem da contabilidade gerencial no contexto econômico, comportamental e sociológico. São Paulo: Atlas, 2009.

GIONGO, J.; NASCIMENTO, A. M. O envolvimento da controladoria no processo de gestão: um estudo em empresas industriais do estado do Rio Grande do Sul. IX Congresso Internacional de Custos, Florianópolis, nov. 2005. Disponível em:. Acesso em: 15 nov. 2014.

GREIDER, W., One World, Ready or Not, Simon & Schuster, 1998

HATHERLY, D., Accounting for Business Activity, Pitman Publishing, 1993.

HIRST, P.; THOMPSON, G., Globalization in Question, Polity Press, 1997.

HORNGREN, C. T. Contabilidade de custos: mn enfoque administrativo. Tradução de Danilo A. Nogueira. 1.ed. São Paulo: Atlas, 1978.

IYDA, M. Cem anos de saúde pública: a cidadania negada. São Paulo, Editora da UNESP, 1994.

INSTITUTO DOS AUDITORES DO BRASIL; PRICEWATERHOUSE COOPERS BRASIL. Controle interno: estrutura integrada – sumário executivo. Tradução PriceWaterhouseCoopers Brasil. Brasil: Coso, 2013.

JUNQUEIRA, E.; NASCIMENTO, A. R.; ROCHA, W.; FREZATTI, F.. Controle Gerencial – Uma Abordagem da Contabilidade Gerencial no Contexto Econômico, Comportamental e Sociológico. São Paulo: Atlas, 2009.

JUSTEN F.. Marçal. Curso de Direito Administrativo. 4. ed. rev. atual., São Paulo: Saraiva, 2009.

LUZ, M. T. Notas sobre as políticas de saúde no Brasil de "transição democrática" - anos 80. PHYSIS - Revista de Saúde Coletiva, São Paulo, v.1, n.1. 1991.

LUNKES, R. J. SCHNORRENBARGER, D. Controladoria: na coordenação dos sistemas de gestão. São Paulo: Atlas, 2009.

LIAUTAUD, B., E-Business Intelligence, McGraw-Hill, 2000.

MOSIMANN, C P., ALVES, O. C., FISCH, S. Controladoria: seu papel na administração de empresas. Florianópolis : Editora da UFSC, Fundação ESAG, 1993.

MORGAN, G., Organizations in Society, Macmillan Education Ltd., 1990

MARQUES, A. C. F., Deterioração Organizacional, Makron Books, 1994

MINTZBERG, H., Estrutura e Dinâmica das Organizações, Publicações Don Quixote, Lisboa, 1995.

MASHAW, J. Judicial review of administrative action: reflections on balancing political, managerial and legal accountability. In: CONFERÊNCIA ECONOMIC AND SOCIAL REGULATION, ACCOUNTABILITY AND DEMOCRACY, São Paulo, 2004. Anais... São Paulo: FGV e Cebrap, 2004.

MOSSIMAN, C.P.; ALVES, J.O.; FISCH, S. Controladoria seu papel na administração das empresas. Florianópolis: Fundação ESAG, 1993.

NAKAGAWA, M. Introdução à Controladoria : Conceitos, Sistemas, Implementação. São Paulo : Atlas, 1993.

NOVELLO, A. A.; De OLIVEIRA, R. A.; ROVER, A. A controladoria no contexto atual das empresas. [Editorial]. Revista Catarinense Da Ciência Contábil – CRCSC – Florianópolis, v.4, n.10, p.35-48, dez.2004/mar.2005

PAIM, JS. Reforma sanitária brasileira: contribuição para compreensão e crítica: Salvador: EDUFBA, Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2008.

PADOVEZE, C. L., BENEDICTO, G. C. A controladoria como ciência e unidade administrativa. Revista de contabilidade do CRC-SP. n. 123.1997.

PELEIAS, I. R. Controladoria – gestão eficaz utilizando padrões. São Paulo: Saraiva, 2002.

PORTER, M., Vantagem Competitiva, Campus, 1989.

PAINE, F.T. & NAUMES, W., Organizational Strategy and Policy, Holt-Saunders International Editions, 3rd Edition, 1982.

PADOVEZE, Controladoria Estratégica e Operacional. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2003.

SILVIA, R, Agências reguladoras no Brasil: Ulisses e as sereias ou Narciso e Eco?. VIII Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Panamá, 2003.

SUNSTEIN, C. Constitucionalismo após o New Deal. In: STIGLER, G. J. (Coord.). Regulação econômica e democracia: o debate norte-americano. São Paulo: Editora 34, 2004. p. 131-242.

STAIR, Ralph M. Princípios de sistemas de informação. 2. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1998.

SOUZA, A. F.; NETO, A. C. S; FARIA A. O.; YOSHITAKE, M.; ARIEDE, M. N. Controladoria para Gestão Empresarial. São Paulo: IOB, 2015. 168 p.

SUNDFELD, C. A. V. O que são agências reguladoras. Youtube, 27 ago. 2010. Disponível em <<https://www.youtube.com/watch?v=3MKaDrhqRRc>>. Acesso em: 13 de ago. 17.

SCLIAR, M. Do mágico ao social: a trajetória da Saúde Pública, Porto Alegre, L&PM Editores, 1987.

SILVA, K. P. A Cidade, Uma Região, O Sistema de Saúde: para uma história da saúde e da urbanização em Campinas - SP. Campinas: Área de Publicações CMU/UNICAMP, 1996. (Coleção Campiniana))

Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo. História das Políticas de Saúde no Brasil. Centro de Formação dos Trabalhadores de Saúde. Roteiro e direção: Renato Tapajós. Tapiri Vídeo produções. 1992.

SZIMANSKI, D. M. & HENARD, D. H., "Customer satisfaction: a meta-analysis of the empirical evidence", Journal of the Academy of Marketing Science, V. 29, N. 1, 2001

SHANK, J. K. & GOVINDARAJAN, V., Strategic Cost Management, The Free Press, 1993.

TAVARES, A. R. Direito Constitucional Econômico. São Paulo: Editora Método, 2003. p. 351.

TONDO, L. V. Proposta para implantação da controladoria no setor financeiro de uma pequena empresa. 2007. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, UFRS, Porto Alegre, 2007

YOSHITAKE, M. Funções do Controller: conceitos e aplicações de controle gerencial. São Paulo, 1982. Dissertação (Mestrado em Ciências Contábeis) – Programa de Pós graduação em Ciências Contábeis, Departamento de Contabilidade e Atuária, Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade da Universidade de São Paulo.)

WALD, Arnold & Rangel, Luiza, Agências reguladoras, revista de informação legislativa, biblioteca do senado federal, Brasília, 1999, disponíveis em: <<http://www2.senado.leg.br/bdsf/item/id/457>>